



PERÚ

Ministerio de  
Justicia y Derechos  
Humanos

Instituto  
Nacional  
Penitenciario

Unidad de Recursos  
Humanos

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**ANEXO N° 06-B**

**CONVOCATORIA PROCESO CAS N° 061 - 2023/INPE.UE001**

**CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

**(01) ENFERMERO/A**

**ACTA DE RESULTADO DE EVALUACIÓN FINAL**

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES   | PROCESO CAS | ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO | EVALUACIÓN CURRICULAR | ENTREVISTA PERSONAL | PUNTAJE PONDERADO | RESULTADO FINAL |
|----|-----------------------|-------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|-----------------|
| 1  | FLORES CALLATA GLORIA | CAS N° 061  | E.P. PUNO                     | 30.00                 | 30.00*              | 30.00             | GANADOR/A       |
| 2  | TORRES MANGO ELVA     | CAS N° 061  | E.P. PUNO                     | 28.00                 | 18.00*              | -                 | -               |

\* El puntaje mínimo aprobatorio en la etapa de entrevista personal es de 20 puntos.

**NOTA:**

1. El/La GANADOR/A deberá presentarse el día 21 de setiembre a las 10:00 a.m. en la Oficina Regional Altiplano Puno, a fin de suscribir contrato.
2. Los documentos a presentar para la suscripción del contrato, son los siguientes:
  - Anexo N° 08 – Ficha de registro de datos.
  - Anexo N° 09 – Declaración jurada de nepotismo.
  - Anexo N° 10 – Declaración jurada.
  - Anexo N° 04 A – Declaración Jurada.
  - Anexo N° 04 B – Declaración Jurada.
  - Declaración Jurada sobre Prohibiciones e Incompatibilidades
  - Declaración Jurada de Notificación.
  - Anexos de postulación originales.
  - Constancia de suspensión de cuarta categoría (en caso corresponda).
  - Copia de carta de renuncia (en caso de tener vínculo laboral con alguna entidad pública).
  - Currículum Vitae documentado debidamente foliado, fedateado o legalizado.
  - 01 copia de DNI legible.
  - 01 foto tamaño carnet a color en fondo blanco.

**OBS:** Los documentos a fedatear o legalizar son los que acrediten el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos en el perfil del puesto.

**Deberá respetarse lo señalado para la etapa de suscripción y registro del contrato en el Reglamento Del Decreto Legislativo N°1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa De Servicios, aprobado por el Decreto Supremo 075-2008-PCM y modificatorias.**

Lima, 20 de setiembre de 2023



Firmado digitalmente por CORDOVA  
AYLLON Mayra Cecilia FAU  
20131370050 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 20.09.2023 16:22:32 -05:00

Representante Titular de la Unidad  
Orgánica Usuaria



Firmado digitalmente por  
SHIMABUKURO TELLO Midori FAU  
20131370050 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 20.09.2023 14:44:41 -05:00

Representante Titular de la Unidad de  
Recursos Humanos



PERÚ

Ministerio de  
Justicia y Derechos  
HumanosInstituto  
Nacional  
PenitenciarioUnidad de Recursos  
Humanos

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**ANEXO N° 08**  
**FICHA DE REGISTRO DE DATOS**  
**PERSONALES BAJO LA MODALIDAD**  
**CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS – CAS**

FOTO

CODIGO

**IDENTIFICACION PERSONAL**

|                                   |                  |                           |                         |                    |           |      |   |
|-----------------------------------|------------------|---------------------------|-------------------------|--------------------|-----------|------|---|
| Apellido Paterno                  |                  | Apellido Materno          |                         | Nombres            |           | Sexo |   |
|                                   |                  |                           |                         |                    |           | M    | F |
| DNI                               | RUC              | Estado Civil              | CUSPP                   | EsSalud            | AFP       |      |   |
| Grupo Sanguíneo                   | Fecha Nacimiento | Distrito                  | Provincia               | Departamento       |           |      |   |
| Discapacidad (Si tiene indicarlo) |                  | Teléfono (Fijo y Celular) |                         | Correo Electrónico |           |      |   |
| Domicilio: Jirón/Calle/Av. Nro.   |                  | Distrito                  | Provincia               | Departamento       |           |      |   |
| Datos del Cónyuge: Nombres        |                  | Ocupación                 | En EMERGENCIAS: Nombres |                    | Teléfonos |      |   |

**ULTIMO CONTRATO COMO PRESTADOR DE SERVICIOS EN EL INPE**

| Dependencia | Unidad Orgánica | Objeto del Contrato | Retribución | Desde | Hasta |
|-------------|-----------------|---------------------|-------------|-------|-------|
|             |                 |                     |             |       |       |
|             |                 |                     |             |       |       |

**NIVEL EDUCATIVO****1. ESTUDIOS REALIZADOS**

| Nivel                   | Colegio / Instituto / Universidad | Especialidad | Grado o Título |
|-------------------------|-----------------------------------|--------------|----------------|
| Primaria                |                                   |              |                |
| Secundaria              |                                   |              |                |
| Técnica                 |                                   |              |                |
| Universitaria           |                                   |              |                |
| Maestría                |                                   |              |                |
| Doctorado               |                                   |              |                |
| Segunda Especialización |                                   |              |                |

**2. CAPACITACION** (Indique la relación al objeto del contrato)

| Curso | Instituto | Desde | Hasta | N° Horas |
|-------|-----------|-------|-------|----------|
|       |           |       |       |          |
|       |           |       |       |          |
|       |           |       |       |          |
|       |           |       |       |          |



PERÚ

Ministerio de  
Justicia y Derechos  
HumanosInstituto  
Nacional  
PenitenciarioUnidad de Recursos  
Humanos

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

### 3. EXPERIENCIA (Indique primero la relacionada al objeto del contrato)

| Entidad | Cargo u objeto del Contrato | Condición | Resolución | Desde | Hasta |
|---------|-----------------------------|-----------|------------|-------|-------|
|         |                             |           |            |       |       |
|         |                             |           |            |       |       |
|         |                             |           |            |       |       |
|         |                             |           |            |       |       |
|         |                             |           |            |       |       |

### FAMILIARES

| Apellidos y Nombres | Parentesco | Fecha Nacimiento | Sexo |
|---------------------|------------|------------------|------|
|                     |            |                  |      |
|                     |            |                  |      |
|                     |            |                  |      |
|                     |            |                  |      |
|                     |            |                  |      |

### PARIENTES en el INPE

| Apellidos y Nombres | Parentesco | Dependencia | Condición Laboral |
|---------------------|------------|-------------|-------------------|
|                     |            |             |                   |
|                     |            |             |                   |
|                     |            |             |                   |
|                     |            |             |                   |
|                     |            |             |                   |

### DECLARACION JURADA

*Declaro bajo juramento que los datos consignados son verdaderos, y me comprometo a presentar los documentos que corroboren lo declarado, de conformidad al Artículo 32º (numerales 32.1, 32.2 y 32.3) y Artículo 42º (numeral 42.1) de la Ley 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", en fe de lo cual firmo la presente.*

FECHA

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

FIRMA



PERÚ

Ministerio de  
Justicia y Derechos  
Humanos

Instituto  
Nacional  
Penitenciario

Unidad de Recursos  
Humanos

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

## ANEXO N°09

### DECLARACION JURADA SOBRE NEPOTISMO

Señores del Instituto Nacional Penitenciario:

Yo,....., identificado con Documento Nacional de Identidad DN N°..... domiciliado en ....., Distrito ....., Provincia ..... y Departamento..... postulante al proceso de Convocatoria de Contratación Administrativa de servicios N° .....-202....-INPE/UE001, al amparo del principio de Veracidad establecido en el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar de la Ley N°27444-Ley del Procedimiento Administrativo General, y de lo dispuesto en los artículos 42°y 242° de la referida norma, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que no tengo ningún grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio, con los funcionarios de dirección y/o servidores del Instituto Nacional Penitenciario, que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

#### EN CASO DE TENER PARIENTES:

Declaro bajo juramento, que, en el Instituto Nacional Penitenciario, presta y/o prestó servicios la (s) persona (s) cuyos apellidos y nombres indico, con quien (es) me une el grado de parentesco o vínculo conyugal (o convivencia) señalado a continuación:

| APELLIDOS Y NOMBRES | PARENTESCO | OFICINA O DEPENDENCIA |
|---------------------|------------|-----------------------|
|                     |            |                       |
|                     |            |                       |
|                     |            |                       |
|                     |            |                       |

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y me atengo a lo establecido a la Ley N°26771, Reglamento y modificatorias, Ley que establece prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público. Que si lo declarado es falso, estoy sujeto a las acciones legales y penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 202\_\_

\_\_\_\_\_  
DNI.: \_\_\_\_\_



PERÚ

Ministerio de  
Justicia y Derechos  
Humanos

Instituto  
Nacional  
Penitenciario

Unidad de Recursos  
Humanos

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

## ANEXO N° 10

### DECLARACION JURADA

Yo,....., identificado con DNI  
N.º.....con domicilio en....., Distrito.....,  
Provincia ..... y Departamento ....., de estado civil  
....., **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que **elijo el siguiente Régimen de Pensiones** (para personas naturales que aún no están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

☐

Sistema Privado de Pensiones  
(SPP)

☐

Que me encuentro afiliado en el **siguiente régimen de pensiones** (para personas naturales que ya están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

☐

Sistema Privado de Pensiones  
(SPP)

☐

CUSP N.º.....

Otros.....

AFP Integra

AFP Pro futuro

AFP Habitat

AFP Prima

### OPCIONAL

Solo para los que viene prestando servicios al Estado

Afiliación al Régimen Pensionario

SI

☐

NO

☐

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por la Ley N.º 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_

DNI: \_\_\_\_\_



PERÚ

Ministerio de Justicia y  
Derechos Humanos

Instituto Nacional  
Penitenciario

Unidad de Recursos  
Humanos

ANEXO N° 04 - A  
DECLARACION JURADA

Yo .....,  
identificado con DNI N.° ..... con domicilio en .....  
Distrito ..... Provincia ..... y Departamento ..... de  
estado civil, ..... **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

**BUENA SALUD**

Gozar de buen estado de salud mental y que no padezco de ninguna enfermedad infecto contagiosa.

**ANTECEDENTES PENALES, JUDICIALES Y POLICIALES**

No tener antecedentes penales, judiciales ni policiales

**DEUDOR ALIMENTARIOS MOROSOS (Ley N° 28970)**

- No adeudo cinco (05) cuotas sucesivas o no, por concepto de obligaciones alimentarias establecidas en sentencias consentidas o ejecutoriadas, o en acuerdo conciliatorios con calidad de cosa juzgada.
- No adeudo cinco (05) pensiones alimenticias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdo conciliatorios extrajudiciales.

**INCOMPATIBILIDAD (Ley N° 31564)**

No tener prohibiciones e incompatibilidades para contratar con las entidades públicas.

**SANCIONADO O INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE**

Que no me encuentro sancionado o inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado; ni me encuentro al alcance de las prohibiciones e incompatibilidades; asimismo, no me encuentro comprendido en ninguna de las causales contempladas en el artículo 9 del Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, ni en ninguna otra causal contemplada en normas legales o reglamentarias que determine mi imposibilidad de ser postor o contratista del Estado.

- No contar con proceso judicial vigente contra el INPE.

En ese sentido, no me encuentro bajo ninguna de las causales que impidan mi contratación bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios.

Declaro someterme a las disposiciones de la Directiva que regula el Proceso de Selección para la Contratación de Personal bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios del INPE.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Veracidad previsto en el numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar y el numeral 51.1 del artículo 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 24777, Ley del Procedimiento Administrativo General – TUO de la LPAG., sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, ..... de ..... de 20.....

FIRMA DEL POSTULANTE

DNI: .....



PERÚ

Ministerio de  
Justicia y Derechos  
Humanos

Instituto  
Nacional  
Penitenciario

Unidad de Recursos  
Humanos

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**ANEXO N° 04 - B**  
**DECLARACION JURADA PERCEPCIÓN DEL ESTADO**

Yo...

.....  
identificado con DNI N° .....con domicilio en.....,  
Distrito..... Provincia ..... y Departamento de .....  
estado civil,.....**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

SI

NO

☐☐

Vengo percibiendo ingresos del Estado Peruano bajo cualquier otra modalidad

| TIPOS DE INGRESO                 | MONTO SI. | ENTIDAD | MOTIVO |
|----------------------------------|-----------|---------|--------|
| Pensión de Jubilación ONP 20530  |           |         |        |
| Pensión de Jubilación ONP 19990  |           |         |        |
| Remuneración                     |           |         |        |
| Locación de Servicios (SNP, RHP) |           |         |        |
| Otros                            |           |         |        |

Asimismo, declaro conocer que está prohibido percibir del Estado Peruano más de una remuneración por cualquier tipo de ingreso y que es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, salvo las excepciones permitidas por la Ley (por función docente y la percepción de dietas por participación en un directorio de entidad del Estado).

Declaro además que la falta de veracidad de lo manifestado dará a las sanciones conforme a lo dispuesto en la Normatividad vigente respecto al Código Penal y a la Ley N° 27444.



Lima,..... de .....de  
20.....

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL POSTULANTE

Huella digital  
Índice derecho

Nombres y apellidos.....

DNI: .....



PERÚ

Ministerio de Justicia y  
Derechos Humanos

Instituto Nacional  
Penitenciario

Unidad de Recursos  
Humanos

### **DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES**

Yo, .....,  
identificado con DNI N.º ....., declaro bajo juramento:

a) Cumplir con las obligaciones consignadas en el artículo 3 de la Ley N° 31564 y artículo 16 de su Reglamento, esto es:

- Guardar secreto, reserva o confidencialidad de los asuntos o información que, por ley expresa, tengan dicho carácter. Esta obligación se extiende aún cuando el vínculo laboral o contractual con la entidad pública se hubiera extinguido y mientras la información mantenga su carácter de secreta, reservada o confidencial.

- No divulgar ni utilizar información que, sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros, o en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros.

b) Abstenerme de intervenir en los casos que se configure el supuesto de impedimento señalado en el artículo 5 de la Ley N° 31564 y en los artículos 10 y 11 de su Reglamento.

c) No hallarme incurso en ninguno de los impedimentos señalados en los numerales 11.3 y 11.4 del artículo 11 del Reglamento de la Ley N° 31564.

Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Lima, ..... de ..... de 20.....

\_\_\_\_\_  
FIRMA

N° DNI: .....



PERÚ

Ministerio de  
Justicia y Derechos  
Humanos

Instituto  
Nacional  
Penitenciario

Unidad de Recursos  
Humanos

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

### **DECLARACIÓN JURADA DE NOTIFICACIÓN**

Yo, ..... identificado(a) con DNI N° ..... ,  
domiciliado en..... ,  
Distrito....., Provincia..... y Departamento  
..... con:

|                           |
|---------------------------|
| Correo Electrónico N° 1 : |
| Correo Electrónico N° 2 : |

#### **AUTORIZO:**

- Que se me notifique cualquier documento, comunicaciones y/o resoluciones que expida el Instituto Nacional Penitenciario, a través de mi correo electrónico indicado (personal y/o institucional) de conformidad con lo establecido por el numeral 20.4 del artículo 20 del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. Asimismo,

Me comprometo a:

- Realizar un acuse de recibo en señal de recepción de las resoluciones, comunicaciones u otras notificaciones enviadas por el Instituto Nacional Penitenciario a mi (s) correo(s) electrónico(s).
- Recibir en forma física en el domicilio señalado los documentos mencionados en el párrafo anterior, dejando constancia escrita con firma y fecha.
- Comunicar al Instituto Nacional Penitenciario la realización de cambio de mi (s) correo(s) electrónico(s) o domicilio señalado, dentro de los 05 días calendario de realizado. De no comunicarlos se entenderá notificado en los correos electrónicos y domicilio autorizados anteriormente.
- En caso de no dar el acuse de recibido en un plazo máximo de tres (03) días hábiles desde el día siguiente de efectuado el acto de notificación presencial y/o mediante comunicación virtual, se entenderá como recibida y aceptada la notificación correspondiente.

Lima,..... de ..... de 20.....

\_\_\_\_\_  
FIRMA

NOMBRE:

DNI: